

**ОСЛОЖНЕНИЯ СО СТОРОНЫ КОСТЕЙ ПОСЛЕ ИНФЕКЦИИ COVID-19,
КОТОРЫЕ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ РАСПРОСТРАНЕНЫ**

Джалалова О.К.

Андижанский государственный медицинский институт, Андижан, Узбекистан

Цель исследования

Остеонекроз головки бедренной кости после перенесенного коронавируса чаще встречается у мужчин средних лет. При ранней диагностике болезни консервативное лечение позволяет сохранить головку бедренной кости и отсрочить операцию тотального эндопротезирования. При ранней стадии заболевания в комплексном лечении важную роль играют средства реабилитации. Средства физической реабилитации являются безопасными, удобными в применении и эффективными методами. Применение комплексных реабилитационных мероприятий при остеонекрозе головки бедренной кости и воздействие на течение болезни, качество жизни и психическое состояние больных окончательно не изучено.

Материалы и методы исследования

Экстракорпоральная пульсовая волновая терапия может стать эффективным альтернативным методом по сравнению с различными инвазивными методами, используемыми при лечении. Людвиг и соавторы пролечили 22 пациента экстракорпоральной ударно-волновой терапией, и через 1 год наблюдения показатель визуальной аналоговой шкалы боли (ВАСГ) и шкалы боли Харриса снизился с 8,5 до 1,2 балла. Шкала Харриса увеличилась с 43,3 до 92 баллов.

Результаты исследования

Рентгенологическое исследование. Очаг остеонекроза, развившегося в головке бедренной кости, определяют рентгенологически на поздних стадиях заболевания;

Магнитно-резонансная томография. Это основной метод диагностики заболевания. МРТ позволяет обнаружить внутрикостную опухоль, синовит тазобедренного сустава, ранние изменения головки бедренной кости;

Уход

При выборе метода лечения важна стадия заболевания. Чем раньше диагностировано заболевание (стадии 0, I, II по классификации Ficat и Arlet), тем больше вероятность сохранить головку бедренной кости путем консервативного лечения. При коллапсе головки бедренной кости после субхондрального перелома головки бедренной кости (III стадия и позже по классификации Ficat и Arlet) шансов на сохранение головки бедренной кости практически нет, и практическим показанием является тотальное эндопротезирование.

Хирургические методы показаны преимущественно на поздних стадиях заболевания. Сохранение головки бедренной кости (костная пластика, остеотомия, центральная декомпрессия) и тотальное эндопротезирование;

Консервативное лечение показано преимущественно на ранних стадиях заболевания. Бисфосфонаты, хондропротекторы, препараты, улучшающие минерализацию костей, витамин D, гиполипидемические препараты, антиагреганты, антикоагулянты.

Вывод

Остеонекроз головки бедренной кости как осложнение COVID-19 распространен среди мужчин среднего возраста и приводит к ранней потере трудоспособности и снижению качества жизни;

Остеонекроз головки бедренной кости, развившийся после COVID-19, по своей сути аналогичен классическому остеонекрозу, вызывает боль и нарушение функции тазобедренного сустава, в редких случаях характеризуется агрессивным поздним сроком работы.

Использованная литература:

1. Nozimjon o'g, S. S., & Mahramovich, K. S. (2024). The Chemical Composition Of The White Carrak Plant And Its Medicinal Role. *Texas Journal of Medical Science*, 29, 78-80.
2. Baytanov, O. (2023). O 'ZBEKISTONDA OZIQ-OVQAT SANOATI RIVOJLANISHINING HOZIRGI HOLATI. *BARQARORLIK VA YETAKCHI TADQIQOTLAR ONLAYN ILMIY JURNALI*, 3(3), 446-449.
3. Mirzaqul o'g, B. O. R. (2023). HUDUDLARDA ISHBILARMONLIK MUHITINI YAXSHILASH, KICHIK BIZNES VA XUSUSIY TADBIRKORLIKNI YANADA RIVOJLANTIRISHNI RAG'BATANTIRISH USULLARI.
4. RAQAMLI, I., & ELEKTRON, T. O'ZBEKISTON IQTISODIYOTINI RIVOJLANTIRISHDA RAQAMLI IQTISODIYOTNING AHAMIYATI. *ЭКОНОМИКА*, 36-38.
5. Мухамедова, М. Г., Куртиева, Ш. А., & Назарова, Ж. А. (2020). СИНДРОМ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ КАРДИОПАТИИ У СОВРЕМЕННЫХ ПОДРОСТКОВ. In *П84 Профилактическая медицина-2020: сборник научных трудов Все-российской научно-практической конференции с международным участи-ем. 18–19 ноября 2020 года/под ред. АВ Мельцера, ИШ Якубовой. Ч. 2.—СПб.: Изд-во СЗГМУ им. ИИ Мечникова, 2020.—304 с. (p. 105).*
6. Kurtieva, S., Nazarova, J., & Mullajonov, H. (2021). Features of endocrine and immune status in adolescents with vegetative dystonia syndrome. *International Journal of Health Sciences*, 5(2), 118-127.
7. Kurtieva, S., Nazarova, J., & Mullajonov, H. (2021). Features of Physical and Generative Development of Modern Teenagers Living in Uzbekistan. *NeuroQuantology*, 19(7), 57.
8. Куртиева, Ш. (2021). CHANGES IN ELECTROENCEPHALOGRAM INDICATORS IN ADOLESCENTS WITH VEGETATIVE DYSFUNCTION. *УЗБЕКСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ, (SPECIAL 3).*